



## Patientenaufklärung periphere Angiographie, ggf. PTA

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

dieses Merkblatt soll Sie informieren über die bei Ihnen vorgesehene Gefäßdarstellung wegen Durchblutungsstörungen der Beine. Da es sich hierbei um einen ärztlichen Eingriff handelt, möchten wir Sie auf diesem Weg vorab über die Vorgehensweise und mögliche Risiken allgemein aufklären. In einem persönlichen Gespräch wird die Ärztin/der Arzt anschließend ausführlicher auf Ihre persönliche Situation eingehen.

### Ablauf des Eingriffs

In örtlicher Betäubung wird eine Schlagader mit einer Nadel punktiert, in der Regel die Leistenschlagader, selten die Schlagader der Ellenbeuge. Dann schiebt man einen dünnen Schlauch (Katheter) in die Hauptschlagader. Durch Einspritzen von Kontrastmittel lassen sich die Hauptschlagader, die Becken- und Beinarterien im Röntgenbild sichtbar machen. Bis auf das Setzen der örtlichen Betäubung ist der Eingriff im Wesentlichen schmerzfrei, ein flüchtiges Wärmegefühl während der Einspritzung ist normal und klingt schnell wieder ab.

Falls sich bei der Untersuchung eine Gefäßverengung oder –verschluss als Ursache Ihrer Beschwerden zeigt, kann eventuell im Anschluss diese Verengung/Verschluss gleich durch eine Aufdehnung mit einem Ballon beseitigt werden. Hierzu kann eventuell eine zweite Punktion einer Schlagader erforderlich werden. Bei ungenügendem Ergebnis der Aufdehnung können auch Metallgitterprothesen (Stents) implantiert werden. Nach einer Dehnung wird das Punktionsloch in der Arterie in der Regel mit einem Verschlussystem (Kollagenstopfen oder Metallclip) verschlossen. Nach dem Eingriff wird die Punktionsstelle mit einem Druckverband versorgt, damit es daraus nicht mehr bluten kann.

### Risiken und Komplikationen

Wie alle ärztlichen Eingriffe ist auch die vorgesehene Gefäßdarstellung nicht völlig ohne Risiken. Es ist unsere Pflicht, Sie auch auf selten vorkommende Ereignisse hinzuweisen.

- Selten sind Schädigungen anderer Gefäße mit Durchblutungsstörungen an den Armen, Beinen, Eingeweiden, Gehirn oder Körperorganen, ggf. mit Operationsfolge, Organverlust, Dialyse, Schlaganfall oder Tod.
- Im Falle einer Nachblutung können sich um die Punktionsstelle Blutergüsse bilden, die unter Umständen sogar operativ entlastet werden müssen oder Bluttransfusionen (Risiko: Hepatitis, HIV-Infektion) erforderlich machen. Selten können auch durch die Punktion Gefäßverschlüsse, Verbindungen zwischen Arterie und Vene oder Aussackungen der punktierten Arterie in der Leiste entstehen, die ggf. operativ verschlossen werden müssen. In sehr seltenen Fällen können durch die Punktion und die örtliche Betäubung Nervenschädigungen (Gefühlsstörungen, Lähmungen) an der Extremität auftreten. Eine Infektion an der Punktionsstelle ist prinzipiell möglich, zählt jedoch zu den absoluten Raritäten, ebenso wie die Verschleppung von Keimen in die Blutbahn (sog. Blutvergiftung). Noch seltener ist ein anhaltender Austritt von Lympheflüssigkeit (sog. Lymphfistel) aus dem Punktionsloch in der Haut.
- Überempfindlichkeitsreaktionen auf Kontrastmittel oder das örtliche Betäubungsmittel sind sehr selten. In der Regel äußern sie sich als Hautausschlag oder Niesreiz, sehr selten sind Anschwellen der Kehlkopfschleimhaut, Übelkeit oder Asthmaanfälle zu beobachten. Ein kontrastmittelbedingter Herz-Kreislaufschock ist äußerst selten, dadurch bedingte Todesfälle werden mit modernen Kontrastmitteln praktisch nicht mehr beobachtet (1: 500 000). Insbesondere auch bei vorgeschädigten Nieren kann es durch das Kontrastmittel zu Schädigungen der Nieren bis zum Nierenversagen und zur Dialyse kommen. Die Einnahme von bestimmten blutzuckersenkenden Tabletten (sog. Biguaniden) ist 48 Stunden nach dem Eingriff nicht erlaubt, da es dabei zu Stoffwechsellagestörungen und zu Todesfällen kommen kann. Durch das jodhaltige Kontrastmittel können Überfunktionen der Schilddrüse auftreten. Diese äußern sich in Gewichtsabnahme, Herzklopfen, Schwitzen und Nervosität. Suchen Sie bitte Ihren Arzt bei Auftreten dieser Beschwerden in den Wochen nach der KM-Gabe auf.
- Eventuell erforderliche Gefäßdehnungen werden unter dem Schutz von blutverdünnenden Medikamenten durchgeführt. Leider kann es bei entsprechend vorgeschädigten Patienten dabei sehr selten zu Blutungen (z.B. im Gehirn oder Magen/Darm), im schlimmsten Fall mit tödlichem Ausgang, kommen.

- Durch eine evtl. Aufdehnung oder durch das verwendete Verschlussystem kann es in seltenen Fällen auch zu einem Gefäßverschluss mit Verschlechterung der Durchblutung des Beines oder zum Platzen eines Gefäßes kommen. Meist können diese Probleme über den Katheter z.B. durch Absaugen einer Embolie oder Einbringen einer Prothese wieder behoben werden. Selten kann eine Notoperation erforderlich werden, in sehr seltenen Fällen auch eine Amputation Folge sein.

**Vor dem Eingriff und während des Eingriffs**

Vor einer Gefäßdarstellung können Sie normal Ihre Medikamente einnehmen. Bitte suchen Sie unmittelbar vor dem Eingriff nochmals die Toilette auf. Während des Eingriffs liegen Sie u. U. längere Zeit auf dem Untersuchungstisch. Dabei ist wichtig, dass Sie so bequem wie möglich gelagert werden. Bitte melden Sie sich bereits während der Lagerung, falls es irgendwo drückt.

**Nach dem Eingriff**

Wenn Sie in der Leiste punktiert werden, halten Sie bitte die angeordnete mehrstündige Bettruhe ein und achten Sie auf Ihr Bein. Benachrichtigen Sie sofort Arzt oder Pflegepersonal, wenn es blutet, wenn sich das Bein kalt anfühlt, wenn es kribbelt oder schmerzt oder wenn unter dem Druckverband eine Schwellung entsteht. Melden Sie sich bei jeder Störung Ihres Allgemeinempfindens.

Bitte beantworten Sie uns noch folgende Fragen:

- Bei Frauen: Sind Sie schwanger? ja nein
- Besteht eine Unverträglichkeit gegen Kontrastmittel, Pflaster oder örtliche Betäubungsmittel? ja nein
- Nehmen Sie Tabletten gegen hohen Blutzucker ein? ja nein
- Nehmen Sie Medikamente zur Blutverdünnung (z.B. ASS, Clopidogrel, Markumar) ein? ja nein
- Haben Sie eine
  - Überfunktion der Schilddrüse? ja nein
  - Schädigung der Niere? ja nein
  - Neigung zu Blutungen oder Blutergüssen? ja nein
  - Infektionskrankheit (Hepatitis/Leberzellentzündung, AIDS/HIV)? ja nein
  - Bösartige Blutkrankheit (Plasmozytom)? ja nein

Hier ist noch Raum für Ihre Notizen oder für Erklärungen des Arztes:

.....

.....

.....

.....

Bitte bedenken Sie bei Ihrer Entscheidung, dass unsere Empfehlung für den Eingriff nach sorgfältiger Abwägung des Für und Wider ausgesprochen wurde und alle Möglichkeiten ausgeschöpft sind, mit weniger Aufwand und Risiko ein für Sie gleichwertiges Ergebnis zu erzielen.

- Ich habe die Aufklärung verstanden, bin ausreichend informiert worden, habe keine weiteren Fragen und willige ein.
- Ich benötige weitere Informationen und/oder Bedenkzeit.
- Ich lehne den Eingriff gegen ärztlichen Rat auf eigene Verantwortung ab.

Fulda, den.....

Datum Unterschrift des Patienten

.....

Unterschrift des Arztes ggf. Unterschrift eines Zeugen

<input type="checkbox"/> Ich bestätige den Erhalt einer Kopie dieses Aufklärungsscheins.		
<input type="checkbox"/> Ich verzichte auf eine Kopie dieses Aufklärungsscheins, auch wenn dieses für mich rechtliche Nachteile haben könnte.	Datum	Unterschrift